Kako se oporaviti od upotrebe deksrometorfana (DXM)?

Ovo su neki savjeti za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM):

* **Prestanite koristiti DXM.** Ovo je najvažniji korak u oporavku. Ako imate problema sa prestankom korištenja, potražite pomoć stručnjaka.
* **Razgovarajte sa svojim liječnikom.** Vaš liječnik može da vam pomogne da razvijete plan za ovisnost i pruži vam medicinsku pomoć ako je potrebno.
* **Pridržavajte se zdravog načina života.** Zdrava prehrana, redovan san i vježbanje mogu vam

pomoći da se oporavite od upotrebe DXM-a.

*** **Izbjegavajte okidače.****

Okidači su stvari koje vas podsjećaju na korištenje DXM-a. Izbjegavanje ovih okidača može vam pomoći da ostanete trezni.

*** **Pronađite podršku.****

Razgovarajte sa svojim prijateljima, porodicom ili grupom za podršku o vašoj borbi. Podrška drugih ljudi može biti od velike koristi u procesu oporavka.

Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica o upotrebi DXM-a, obratite se svom liječniku.

Koristite okvir Recovery Kernel.

DXM · Dekstrometorfan · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · Gel kapsule · Delsym

⚠ RESURS ZA SMANJENJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVJET | U slučaju krize: nazovite 124 ili 124 ili 112 ili pošaljite SMS na SOS telefon: 080 05 03 05.

DXM + SSRI ILI MAOI = POTENCIJALNO FATALNI SINDROM SEROTONINA. PROVERITE VAŠE LIJEKOVE.

KOMBINOVANI PROIZVODI (DAYQUIL, NYQUIL, TRIPLE C) SADRŽE PARACETAMOL ILI ANTISTAMINKE KOJI MOGU UZROKOVATI OŠTEĆENJE JETRE ILI KARDIOVASKULARNU TOKSIČNOST KOD NEISPRAVNE DOZE.

Osobe koje su slabi metabolizatori CYP2D6-a doživljavaju djelovanje DXM-a na potpuno drugačiji način i suočavaju se sa znatno većim rizikom od serotoninskog sindroma.

Napomena prije početka.

Zbornik "Recovery Kernel" obrađuje problem deksrometorfana (DXM) kroz tri različite perspektive koje, uzete zajedno, objašnjavaju zašto je ova supstanca opasna i zašto je sistematski ignorisana od strane kliničkih sistema.

Prvo, iluzija sigurnosti vezana za proizvode koji se mogu kupiti bez recepta: "proizvodi koji se mogu kupiti bez recepta nisu sigurni za sve." Ovaj sažetak to dokumentuje u kontekstu farmakogenomike CYP2D6, gdje lijekovi koje metabolizira ovaj enzim imaju potpuno različite učinke kod osoba koje su loši metabolizatori u odnosu na osobe s normalnom metaboličkom aktivnošću. DXM je najupečatljiviji primjer uobičajene upotrebe proizvoda koji se mogu kupiti bez recepta: osoba koja je loš metabolizator CYP2D6 i uzima DXM u preporučenim dozama za suzbijanje kašlja može doživjeti serotonin sindrom. Kod korištenja u većim dozama, farmakološko iskustvo je potpuno drugačije od onoga što normalni metabolizatori dožive koristeći isti proizvod.

Drugi, upozorenje o smanjenju glutationa uz acetaminofen: u ovom priručniku se izričito navodi da je acetaminofen jedan od glavnih faktora koji smanjuju nivo glutationa – glavnog antioksidansa jetre. Mnogi proizvodi koji sadrže DXM također sadrže acetaminofen. Kod doza koje se koriste za zloupotrebu, količina acetaminofena postaje direktno toksična za jetru. Osoba koja traži disociativne efekte DXM-a iz proizvoda poput NyQuil ili DayQuil istovremeno unosi u svoju jetru potencijalno smrtonosnu dozu hepatotoksične tvari.

Treće, kontekst disocijacije i NMDA: Primarni mehanizam disocijacije kod DXM djeluje putem antagonizma NMDA receptora – isti sistem koji čini ketamin terapeutski zanimljivim i rekreativno privlačnim. Okvir za ketamin u ovom materijalu, supresija mreže defaultnog moda, arhitektura otuđenja ega i izazov integracije – sve to se primjenjuje ovdje – ali kroz proizvod koji se može kupiti bez recepta, košta 8 dolara u bilo kojoj apoteci, i je potpuno nevidljiv zdravstvenom sistemu kao supstanca zloupotrebe.

Zlostavljanje DXM-a je najvažniji klinički problem koji je najmanje vidljiv u ovom serijalu vodiča. Osobe koje ga koriste su često tinejdžeri i mladi odrasli koji kupuju sirup za kašalj u 2 ujutro. Ova supstanca se često odbacuje kao nečega što je karakteristično za mlade i da nije vrijedna ozbiljne kliničke pažnje. Osobe koje je koriste su često najizolovanije, najdepresivnije i najmanje povezane sa bilo kojom strukturom podrške za oporavak. Ovaj vodič ih shvata ozbiljno.

Pročitajte odjeljak 0 prije svega ostalog - specifični rizici toksičnosti kombinacija DXM su hitne informacije o sigurnosti.

Odjeljak 0 — Hitna sigurnost: Opasnosti proizvoda.

⚠ NAJOPASNIJA STVAR KOD DXM-a NIJE SAM DXM – VEĆ ONO ŠTO SE JOŠ NALAZI U BOČICI.

0.1 — Toksičnost proizvoda: Šta još ima u bočici?

THE CENTURION – Iluzija sigurnosti povezana sa statusom proizvoda koji se može kupiti bez recepta – Upozorenje iz Kompendijuma primenjeno direktno.

DXM se rijetko prodaje samostalno. Većina proizvoda za kašalj i prehladu koji sadrže DXM također sadrži jedan ili više dodatnih aktivnih sastojaka koji postaju toksični u dozama potrebnim za disociativne učinke DXM-a. Sljedeća tablica sadrži najvažnije sigurnosne informacije u ovom vodiču – ona određuje je li ono što osoba koristi prvenstveno opasno zbog DXM-a ili zbog nečega drugog.

Ko-sastojak.	Pronađeno u	Opasnost od predoziranja.	Ako se sumnja na trovanje: * Odmah pozovite medicinsku pomoć. * Ne pokušavajte izazvati povraćanje osim ako vam to nije naložio liječnik ili centar za kontrolu otrovanja. * Pokušajte saznati što je uzrokovalo trovanje i prikažite ambalažu ili etiketu medicinskom osoblju. * Nemojte davati ništa za piti osim ako vam to nije naloženo. * Ostanite mirni i pratite upute medicinskog osoblja. * U slučaju predoziranja opioidima, može biti potreban Naloxone. * Ako je osoba bez svijesti, provjerite joj disanje i puls. Ako ih nema, započnite reanimaciju do

			dolaska hitne pomoći. *** Važno je znati da traženje medicinske pomoći nije znak slabosti.**
Acetaminofen (APAP / Tylenol)	NyQuil, DayQuil, mnogi kombinovani sirupi.	Hepatotoksičnost (zastoj jetre) kod doza iznad 4g dnevno kod odraslih ili kod nižih doza kod populacija s povećanom osjetljivošću jetre. U početku je bez simptoma — simptomi se pojavljuju 24–72 sata nakon izloženosti.	Ako dođe do prekomjerne izloženosti paracetamolu: odmah dati NAC u dozi od 600 mg. Odmah otiđite na hitnu pomoć ako je doza bila vrlo visoka. Obavezno uraditi testiranje jetrenih enzima. Ne čekajte pojavu simptoma – oštećenje jetre je reverzibilno samo ako se liječi u ranoj fazi.
Klorfeniramina (antihistaminik).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) – NAJOPASNIJI PROIZVOD SA DXM.	Toksičnost zbog antiholinergika uz korištenje doza za zloupotrebu: konfuzija, halucinacije, ubrzan rad srca, zadržavanje urina, hipertermija, napadaji, srčana aritmija. Brojne smrti su direktno povezane s toksičnošću klorfeniramina uslijed zloupotrebe proizvoda "Triple C".	Pozovite 124 ili 124 ili 112 za svaku sumnju na predoziranje klorfeniramina. Toksičnost zbog antiholinergika zahtijeva liječenje u bolnici – fizostigmin se koristi u teškim slučajevima. Ovo SE NE MOŽE RIJEŠITI KUĆNO.
Gvajafenezin (ekspektorans).	Robitussin DM, mnogi sirupi.	Jako mučnina i povraćanje kod korištenja prevelikih doza. Nije direktno životno ugrožavajuće, ali čini upotrebu visokih doza DXM izuzetno neugodnom i može komplikovati rizik aspiracije ako se povraća dok ste sedirani.	Pozicija za oporavak u slučaju povraćanja tokom sedacije. Hidratacija. U većini slučajeva nije medicinski hitan slučaj, ali ograničava dozu koja se može održati bez ekstremnih gastrointestinalnih problema.
Pseudosinaprin ili fenilefrin	Sudafed PE DM, neki	Simpatomimetična toksičnost: povišeni	Bol u grudima, vrlo ubrzan puls ili jak bol u

(dekongestiv).	kombinovani lijekovi za prehladu.	krvni pritisak, ubrzan puls, srčana aritmija, hijertenzivna kriza. Kombinacija serotonergičkih efekata DXM-a i simpatomimetičkih dekongestanasa pojačava kardiovaskularni rizik.	glavi uz upotrebu dekongestiva i DXM: pozovite 124 ili 124 ili 112. Upravljanje kardiovaskularnim hitnim stanjima.
Samo DXM – sigurniji proizvodi.	Delsym (polistirenski preparat sa produženim oslobađanjem deksrometorfana), obične želatinske kapsule sa deksrometorfanom bromid hidrom, Robitussin 12-satni.	Toksičnost sameg DXM-a: rizik od serotoninskog sindroma (posebno uz SSRI), kriza zbog velike doze i disocijativnih efekata, trajne promjene percepcije. Nema toksičnosti za jetru ili srce uzrokovanu drugim sastojcima.	Sa stanovišta smanjenja štete, ako se koristi DXM, proizvodi koji sadrže samo DXM su sigurniji od kombinovanih proizvoda. Ali ovo je pristup smanjenja štete, a ne podrška za upotrebu.

⚠ CORICIDIN ZA KAŠALJ I PREHLAĐU (TRIPLE C) JE NAJBOPNIJI PROIZVOD KOJI SE ČESTO ZLOUUPOTREBLJAVA. SASTAVKLORFENIRAMINA JE PRIMARNI UZROK SMRTI, A NE DXM. NIKADA NE KORISTITE TRIPLE C RADI NJEGOVOG SADRŽAJA DXM.

0.2 — Sindrom serotonina: Kritična interakcija lijekova.

⚠ DXM INHIBIRA REUPTAKE SEROTONINA. KADA SE UZIMA U KOMBINACIJI SA BILO KOJIM MEDIKAMENTOM KOJI UTJEČE NA SEROTONIN, MOŽE DOĆI DO FATALNOG SEROTONINSKOG SINDROMA. OVO JE NAJČESTIJI TEŠKI MEDICINSKI PROBLEMI KAO POSLJEDICA ZLOUPOREBLJE DXM-A I POTPUNO JE SPRJEČIV.

DXM je inhibitor ponovnog unošenja serotonina – blokira SERT, isti transportni protein koji blokiraju i SSRI lijekovi. U kombinaciji s bilo kojim lijekom koji također povećava aktivnost serotonina, to stvara opasnu prekomjernu razinu serotonina:

- SSRIs (Prozac/fluoxetine, Zoloft/sertraline, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetine): svi blokiraju SERT – kombinacija sa DXM povećava rizik od serotoninskog sindroma. Paroxetine specifično je također snažan inhibitor CYP2D6, što znači da on također blokira pretvaranje

DXM u dextrorphan, dodatno povećavajući nivoe DXM u plazmi I rizik povezan sa serotonin.

- SNRI lijekovi (Effexor/venlafaksin, Cymbalta/duloksetin): inhibiraju ponovnu apsorpciju serotonina I noradrenalina – kombinacija s DXM povećava rizik od serotoninskog sindroma.
- MAOI (fenelzin, tranilcipromin, seležilin, visoka doza svetložeutog pruta, Ajahuasca/harmina): blokiraju razgradnju serotonina – u kombinaciji s DXM može doći do teškog, potencijalno fatalnog sindroma serotonina. Ova kombinacija je odnijela ljudske živote.
- Tramadol: opioid koji inhibira ponovnu apsorpciju serotonina – kombinacija s DXM povećava rizik od serotoninskog sindroma.
- Linezolid (antibiotik sa svojstvima inhibitora monoamin oksidaze): interakcija je manje česta, ali dokumentovana.

Prepoznavanje serotoninskog sindroma: Agitacija, konfuzija, ubrzan puls, visok krvni pritisak, proširene zjenice, trzanje mišića ili ukočenost (posebno nogu), proljev, hipertermija, znojenje. Ovo je medicinska hitna pomoć. Nazovite 124 ili 124 ili 112.

CYP2D6 i pojačivač serotoninog sindroma: Osobe koje su "slabi metabolizatori" enzima CYP2D6 imaju dramatično povećan rizik od razvoja serotoninog sindroma, jer ne mogu adekvatno pretvoriti DXM u dektrofan. Sam DXM se akumulira na visokim nivoima, a njegove osobine inhibiranja SERT-a dominiraju. Ako znate da ste "slabi metabolizator" enzima CYP2D6: kombinacija DXM i bilo kojeg serotonergijskog lijeka je apsolutna kontraindikacija.

0.3 — Prepoznavanje hitnih slučajeva uz visoku dozu.

Hitna pomoć.	Simptomi.	Response
4. plato kriza / delirijum	Ekstremna konfuzija, nemogućnost komunikacije, gubitak koordinacije, duboka dezorijentacija, neznanje gdje se nalaze ili tko su, moguća agitacija ili agresivnost. Razlikuje se od treće faze jer osoba ne može biti usmjerena ili smirena.	Ovo je medicinska hitna situacija. Nazovite 124 ili 124 ili 112. Izvedite osobu iz opasnih okruženja (promet, visina, voda). Održavajte smirenost i govorite tiho. Ne ograničavajte kretanje osim ako je to potrebno za sprečavanje neposredne fizičke štete. Recite hitnoj službi: "DXM - dektrometorfan - velika doza."
Hipertermija (prekomjerno zagrijavanje).	Vrlo vruća koža, prestanak znojenja uprkos toplini, zbunjenost, ubrzan puls,	124 ili 124 ili 112 odmah. Osigurati rashladno okruženje. Staviti led na vrat, pazuhe i

	ukočenost mišića. Visoke doze DXM mogu uzrokovati hipertermiju, posebno kada su kombinovane sa fizičkom aktivnošću ili u toplim okruženjima.	prepone. Skinuti višak odeće. Hipertermija je najverovatniji uzrok smrti povezan sa prekomernom dozom DXM-a kod vrlo visokih doza.
Respiratorna depresija (četvrta faza ili ekstremne doze).	Vrlo sporo ili zaustavljeno disanje. DXM ima slabu aktivnost na opioidnim receptorima, što postaje klinički relevantno kod ekstremnih doza – može doći do respiratorne depresije.	Naloxon može djelomično pomoći (može ublažiti učinak opioida kod vrlo visokih doza DXM), ali nije potpuno rješenje. 124 ili 124 ili 112. Ako ste obučeni, dajte umjetnu plućnu ventilaciju. Stavite osobu u stabilnu poziciju za oporavak.
Konvulzije.	Češće se javlja kao posljedica uzimanja klorfeniramina (Triple C) nego samo dekstrometorana (DXM), ali vrlo velike doze DXM mogu smanjiti prag za nastanak napada.	124 ili 124 ili 112. Položaj za oporavak. Nemojte ograničavati kretanje osobe. Izmjerite trajanje napada. Obavijestite hitnu službu o uzetim supstancama.

Odjeljak 1 — Šta je DXM učinio vašem mozgu.

THE CENTURION - Lijek za smetanje kašlja koji je takođe disocijativ, inhibitor ponovnog unošenja serotonina, agonist sigma receptora i slab opioid.

DXM je farmakološki neobičan. On djeluje na četiri različita receptorska sistema istovremeno, a relativni doprinos svakog sistema zavisi od doze, specifičnog proizvoda koji se koristi i – više nego kod bilo koje druge supstance u ovoj seriji vodiča – genotipa CYP2D6 pojedinca. Razumijevanje ove višesistemske strukture objašnjava kako širok spektar efekata DXM na četiri nivoa, kao i zašto oporavak mora da se usmjeri na više sistema istovremeno.

1.1 — Četiri receptorska sistema

Receptorski sistem.	Šta DXM radi?	Relevantnost za oporavak.
NMDA glutamatni receptori (primarni – putem deksrorfana).	DXM se pretvara enzimom CYP2D6 u dektrofan — koji je snažniji antagonist NMDA receptora od samog DXM-a. Dektrofan je farmakološki sličan ketaminu po svom djelovanju na blokadu NMDA receptora, što uzrokuje disocijaciju, supresiju DMN-a i "rastvaranje ega" na 3. i 4. nivou.	NMDA rebound nakon prekida terapije: ista ekscitotoksičnost uzrokovana glutamatom kao kod apstinencije od ketamina, iako je obično blaža. NAC i magnezij su primarni dodaci za normalizaciju razine glutamata. Okvir za korištenje ketamina koji se nalazi u ovom priručniku primjenjiv je i na ovaj aspekt oporavka od DXM-a.
Sigma-1 receptori.	DXM sam (a ne dektrofan) je agonist sigma-1 receptora. Sigma-1 receptori su prisutni u cijelom mozgu i moduliraju raspoloženje, kognitivne funkcije i odgovor na antidepresive. Agonizam sigma-1 receptora proizvodi jedinstveno iskustvo uzrokovano DXM-om koje nije ni čisto disociativno, niti čisto psihodelično.	Agonistički učinak DXM na sigma-1 receptor može objasniti neka od antidepresivnih svojstava DXM pri niskim, nedisociativnim dozama. Pad raspoloženja nakon prestanka uzimanja DXM može dijelom odražavati gubitak stimulacije sigma-1 receptora. Osobe koje su loši metabolizatori CYP2D6 i koje akumuliraju više DXM nego deksrorfana, iskusjuju učinke na sigma-1 receptor izrazitije.
Inhibicija serotoninskog	DXM i deksrorfan inhibiraju reabsorpciju	Sistem serotonina se oporavlja paralelno s oporavkom od MDMA u ovom smislu – 5-

transportera (SERT).	serotonina – mehanizam koji je slabiji od SSRI-ja pri uobičajenim dozama, ali relevantan pri zloupotrebi i kritičan kod interakcija lijekova. SERT komponenta doprinosi empatičnim efektima DXM-a pri nižim dozama i riziku serotoninskog sindroma u kombinaciji sa lijekovima koji djeluju na serotonin.	HTP podržava rekonstrukciju serotonina, ali uz UPOZORENJE da započinjanje sa 5-HTP pre rano nakon prestanka upotrebe (dok je inhibicija SERT-a još uvijek značajna) može izazvati sindrom serotonina. Sačekajte 3–5 dana nakon posljednje upotrebe DXM prije nego što počnete uzimati 5-HTP.
Mu-opioidni receptori (slaba agonija).	DXM ima slabu agonističku aktivnost na μ-opioidnim receptorima – klinički neznatna kod uobičajenih doza, ali relevantna kod vrlo visokih (četvrta faza) doza, što doprinosi riziku respiratorne depresije i djelomičnom odgovoru na Naloxone kod predoziranja s visokim dozama.	Na terapijskim dozama, opioidni komponent je minimalan. Na dozama "četvrte faze" (1000mg+), opioidni komponent značajno doprinosi riziku respiratorne depresije. DLPA (inhibitor enkefalinaze) podržava endogeni opioidni sistem za oporavak, ali nije primarni cilj u oporavku od DXM-a, kao što jeste kod supstanci koje primarno djeluju na opioide.

1.2 — Podjela CYP2D6: Dva različita supstancija u istoj bočici.

THE CENTURION – Supstanca za prodaju bez recepta s najvećom genetskom varijabilnošću u kliničkoj farmakologiji.

U dokumentaciji o CYP2D6 u ovom zborniku jasno je navedeno: "Ako ste ikada osjetili da lijekovi protiv bolova nisu djelovali ili su djelovali puno intenzivnije nego što bi trebali, testiranje CYP2D6 je važno." Za DXM, ova izjava je doslovnija nego za bilo koju drugu supstancu u ovom vodiču. CYP2D6 ne utječe samo na intenzitet djelovanja DXM-a — on određuje koja farmakološka entiteta se primarno osjeća.

CYP2D6 fenotip.	Šta se dešava sa DXM?	Kliničke i rehabilitacijske implikacije.
Normalni metabolizator (oko 75% Kaukazaca, viši postotak kod azijskih populacija).	DXM se efikasno pretvara u deksrorfan. Kod doza koje se zloupotrebljavaju, deksrorfan (snažni antagonist NMDA receptora) je primarni aktivni spoj. Iskustvo je uglavnom disociativno — blokada NMDA	Program za oporavak se primarno fokusira na NMDA dimenziju (okvir oporavka povezan sa ketaminom), uz sekundarnu rekonstrukciju serotonina. Disociativna priroda iskustva je primarni cilj oporavka.

	receptora slična ketaminu, uz supresiju DMN-a i raspuštanje ega. Postoje i komponente Sigma-1 i SERT, ali dominira efekat na NMDA receptore.	
Loši metabolizatori CYP2D6 (oko 7-10% Kaukazaca; oko 1-2% Azijata).	DXM se NE pretvara efikasno u deksrorfan. Sam DXM se akumulira. DXM ima mnogo jače inhibiranje SERT i agonizam sigma-1 receptora u odnosu na blokadu NMDA receptora, nego što to čini deksrorfan. Iskustvo je manje čisto disociativno i više empatično/sigma-1 agonist, a dramatično je više serotonergijsko, uz istu dozu.	Osobe sa slabom metaboličkom sposobnošću imaju dramatično veći rizik od sindroma serotonina uz kombinaciju DXM-a i bilo kog SSRI preparata. Akumulacija efekata inhibicije SERT receptora kod DXM-a, bez adekvatne konverzije, znači da može doći do sindroma serotonina čak i kod doza koje bi osoba sa normalnom metaboličkom sposobnošću smatrala niskim. Osobe sa slabom metaboličkom sposobnošću NIKADA ne bi trebalo da kombinuju DXM sa bilo kojim preparatom koji utiče na serotonin. Koristite test trake i budite oprezni.
CYP2D6 ultrabrzinski metabolizator (~1–2%).	DXM se vrlo brzo pretvara u dektrofan – maksimalne nivoi dektrofana se postižu brže, što može dovesti do intenzivnijih i bržeg početka disociativnih efekata pri istoj dozi.	Manje je klinički dokumentirano specifično za DXM. Brža konverzija znači da mogu biti izraženiji i kraće trajući disociativni efekti na NMDA receptore. Također: uobičajeni lijekovi koji inhibiraju CYP2D6 (paroksetin, fluoksetin, bupropion) pretvaraju osobe koje su ultrabrzinski metabolizatori u one koji su učinkovito loši metabolizatori, što drastično mijenja iskustvo i rizik povezan s DXM.
CYP2D6 inhibiran drugim lijekovima.	Fluoksetin (Prozac) i paroksetin (Paxil) su oba inhibitori SSRI i snažni inhibitori CYP2D6. Uzimanje DXM dok se uzimaju ovi lijekovi pretvara normalnog metabolizatora CYP2D6 u učinkovito osobu koja loše metabolizira – akumulira se DXM, rizik od serotoninskog sindroma dramatično se povećava, A SSRI dodatno blokira SERT.	Kombinacija DXM i Prozaca ili DXM i Paxila predstavlja jednu od kombinacija lijekova koji se mogu kupiti bez recepta i koja ima najveću vjerojatnost izazivanja serotoninskog sindroma. Ova kombinacija je uzrokovala ozbiljne neželjene događaje. Poznavati svoje lijekove.

1.3 — Četiri platoa: Arhitektura doze i efekta.

THE CENTURION – Okvir koji je zajednica korisnika DXM-a izgradila na osnovu iskustva.

"Plateau" okvir za efekte DXM-a nije razvijen od strane farmaceutskih istraživača, već od strane online zajednice za smanjenje štete povezanih sa korišćenjem DXM-a – uglavnom kroz rad Williama Whitea i njegovog FAQ-a o DXM-u, kao i kasnijom dokumentacijom zajednice. Ostaje najpraktičniji okvir za određivanje doze i razumijevanje profila efekata DXM-a. Pristup ovog kompendija preciznom jeziku se primjenjuje: poznavanje na kojoj "plato" nivou je osoba bila, određuje koji sistemi su najviše uključeni u proces oporavka.

Plato.	Približna doza.	Primarno iskustvo.	Primarni farmakološki mehanizam.
Prva visoravan.	100–200mg	Blaga stimulacija, euforija, povećana socijalnost, blago pojačanje muzike. Za mnoge korisnike, subjektivno slično blagom opijanju alkoholom ili konzumaciji kanabisa.	Prvenstveno djeluje kao agonist sigma-1 receptora i ima blagu inhibiciju SERT (serotoninskog transportnog proteina). Blokada NMDA receptora je minimalna na ovoj dozi. Ovo je doza u kojoj su neki istraživači antidepresiva proučavali DXM.
Druga ravan.	200–400 mg	Značajna intoxikacija, oštećena koordinacija, izmijenjeno percepcija vremena, muzika značajno pojačana, početak disociativnih efekata. Snažno podizanje raspoloženja.	Značajno povećanje koncentracije deksrorfana (kod osoba sa normalnom aktivnošću enzima CYP2D6) koje dovodi do blokade NMDA receptora. Serotoninski sistem je značajno pogođen. Ovo predstavlja raspon za većinu korisnika koji koriste drogu rekreativno i postaju opsesivni.
Treća platforma.	400–700 mg	Jaka disocijacija, iskustvo izvan tijela, duboke promjene u percepciji sebe, vizualne pojave, stanje blisko "M-rupi" ili "K-rupi". Značajno oštećenje koordinacije – padovi predstavljaju ozbiljnu opasnost.	Značajna blokada NMDA receptora uzrokuje supresiju mreže zadnjeg korteksa (DMN). Agonizam sigma-1 receptora je izrazit. Iskustvo istovremeno ima psihodelijske i disociativne karakteristike — farmakološki potpis DXM-a zbog njegovog višestrukog djelovanja na različite receptore.
Četvrta	700–	Pristojna odvojenost od	Vrlo visoka blokada NMDA

platforma.	1500mg+	obične stvarnosti. Stanja nalik delirijumu. Duboko raspadanje ega. Komunikacija može biti ozbiljno otežana ili nemoguća. Duboka, trans-lična stanja. Vrlo visok rizik.	receptora; značajno slaba aktivacija opioidnih receptora počinje doprinositi; rizik od hipertermije se značajno povećava; mogu se pojaviti efekti slični antiholinergikima. Ovo je hitna situacija.

1.4 — Šta je DXM pružao: Dijagnostičko pitanje Kompendijuma.

THE CENTURION – Šum je prestao. Razumijevanje šta je šum je cilj oporavka.

Profil više receptora koji ima DXM znači da je on različitim korisnicima pružao različite efekte, u zavisnosti od doze. Arhitektura oporavka zavisi od toga koja funkcija je bila primarna.

Šta nudi DXM?	Deficit koji se time prevazilazi.	Šta oporavak mora da riješi?
Disocijativno bijeganje – olakšanje od uobičajene, na sebe usmjerene svijesti.	Depresija, anksioznost, trauma, ADHD – bilo koje stanje u kojem je "šum" obične svijesti nepodnošljiv. Supresija DMN (default mode network) uz visoku dozu DXM je isti mehanizam kao i terapeutsko djelovanje ketamina: privremeno isključivanje samoreferencijalne petlje.	Pogledajte odjeljak 6 (prirodno prilagođavanje) i okvir rada vodiča za ketamin za prirodnu supresiju DMN-a. Arhitektura meditacije/tokova/nefarmakološke smanjenja budnosti (NSDR) se direktno primjenjuje.
Emocionalna analgezija – olakšanje od emocionalne i socijalne boli.	DXM-ova sigma-1 agonistička aktivnost i serotonergički efekti na prvoj i drugoj fazi izazivaju stvarno poboljšanje raspoloženja i osjećaj emocionalne topline. Za osobe koje pate od depresije, socijalne anksioznosti ili usamljenosti – ovo je bila prava olakšica od stvarnog bola.	Rekonstrukcija serotonina (5-HTP, inozitol). Autentična socijalna povezanost. Lečenje depresije i anksioznosti kroz odgovarajuće kanale. Emocionalna bol koju je DXM privremeno ublažavao zahteva direktno suočavanje.
Upravljanje simptomima ADHD-a – paradoksalna koncentracija pri nižim dozama.	Na početnim dozama, neke osobe sa ADHD-om javljaju da deksrometorfan (DXM) proizvodi paradoksalni efekat fokusiranja. To je verovatno zbog kombinovane modulacije	Procjena za ADHD i odgovarajuća ne-stimulativna terapija (atomoksetin, guanfacin, viloksazin) ili stimulativna terapija pod nadzorom stručnjaka za

	NMDA i sigma-1 receptora koja utiče na prefrontalne kortikalne mreže koje su relevantne za pažnju. Samolečenje ADHD putem DXM-a je nedovoljno prepoznato.	ovisnosti. Liječenje ADHD uklanja primarni uzrok upotrebe DXM-a.
Istraživanje svijesti – pristupanje neobičnim stanjima.	Farmakološki profil DXM-a proizvodi iskustva koja su zaista teško kategorizirati – nisu ni čisto disociativna (kao ketamin), niti čisto psihodelčna (kao LSD), već nešto između. Neki korisnici pristupaju DXM-u kao alatu za istraživanje svijesti, posebno s obzirom na njegovu dostupnost bez recepta.	Odjeljak 6, sa svojom prirodnom arhitekturom portiranja – meditacija, NSDR (nefarmakološka smanjenje stresa), holotropno disanje, kontemplativna praksa – pruža način pristupa području svijesti koje je DXM istraživao, bez upotrebe hemikalija. Okvir koji se koristi u vodiču za LSD za suzbijanje mreže zadane aktivnosti (DMN) i rastvaranje ega kroz stečeno iskustvo primjenjiv je i ovdje.
Jeftino, dostupno, neprimjetno opijanje.	Status DXM-a kao lijeka koji se može kupiti bez recepta čini ga jedinstveno dostupnim za osobe koje ne mogu priuštiti, ne mogu sigurno nabaviti ili ne žele biti otkrivene korištenjem drugih supstanci – posebno za adolescente, osobe u okruženjima gdje su prisiljeni (škole s testiranjem na droge) i osobe u ekonomskoj oskudici.	Ova funkcija zahtijeva strukturni odgovor: potrebno je riješiti nestašicu, okrutno okruženje ili prepreku pristupa koja je dovela do toga da je samoliječenje dostupnim lijekovima najbolja moguća opcija. To nisu problemi koje dodaci prehrani mogu riješiti – potrebna je socijalna i strukturna podrška.

1.5 – Internet zajednica i znanje koje je proizvela.

THE CENTURION - Najdetaljnija zajednica za smanjenje štete za bilo koju supstancu dostupnu bez recepta.

Zlostavljanje DXM-a ima jednu od najraznovrsnijih online zajednica za smanjenje štete među svim supstancama — FAQ o DXM-u koji je napisao William White (napisano 1990-ih i još uvijek se referira), Erowidova zbirka informacija o DXM-u, DXM zajednica na Redditu i raznim forumima. Ova zajednica je razvila "plateau" okvir, dokumentirala rizik od serotoninskog sindroma desetljećima prije nego što su većina liječnika to priznala, i proizvela autentične informacije o sigurnosti koje je klinička medicina uglavnom ignorirala jer se DXM nije smatrao "ozbiljnim" problemom.

Ovaj vodič poštuje tu bazu znanja, ali je proširuje okvirom Recovery Kernel-a sa njegovom biološkom i genetskom preciznošću. Zajednica za smanjenje štete bila je svjesna CYP2D6 prije nego što su to većina liječnika. Okvir oporavka dodaje: šta se dešava nakon što prestanete, kako podržati sisteme koje je DXM oštetio i kako

izgraditi pristup državama koje je DXM pružao putem sredstava koja ne sadrže dodatni hepatotoksični sastojak.

Odjeljak 2 — Vaš genetski otisak (Blueprint).

DXM ima najraznolikiji genetski profil farmakoloških svojstava u odnosu na sve supstance u ovom vodiču. CYP2D6 je ključna varijabla – ona određuje koja jedinjenja uglavnom dopire do mozga i, stoga, koji receptorski sistemi dominiraju iskustvom. Strategija oporavka zavisi isključivo od toga koju fenotipnu vrstu osoba ima.

Panel za testiranje DNK za oporavak od upotrebe dekstrometorana (DXM).

Gen.	Šta kontroliše.	Ključna varijanta.	Relevantnost oporavka od upotrebe deksrometorfana (DXM).
CYP2D6	Primarna metabolizacija DXM-a – pretvara DXM u dektrofan (snažniji antagonista NMDA receptora).	*4/*4 loš metabolizator (7–10% Kavkazaca); *1/*1 normalno; ultrakviki varijante.	Gen koji definiše djelovanje DXM-a je važniji nego za bilo koju drugu supstancu u ovom vodiču. Kompilacija jasno dokumentira ulogu CYP2D6 u sigurnosti lijekova dostupnih bez recepta. Što se tiče DXM-a: osobe koje su loši metabolizatori doživljavaju DXM sam (inhibicija sigma-1 i SERT) kao primarnu supstancu, a ne dektrofan (NMDA). Njihov rizik od serotoninskog sindroma je dramatično povećan jer se DXM akumulira bez pretvaranja. Lijekovi koji inhibiraju CYP2D6 (paroksetin, fluoksetin, bupropion) pretvaraju normalne metabolizatore u osobe koje su efektivno loši metabolizatori. Obavezno uradite testiranje prije bilo kakve buduće upotrebe bilo kojeg lijeka koji se metabolizira putem CYP2D6.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Ekspresija i osjetljivost serotoninskog transportera.	Kratka/kratka alela (smanjena ekspresija SERT).	Nositelji gena SLC6A4 sa kratkom/kratkom varijantom imaju smanjenu ekspresiju SERT-a — inhibicija SERT-a kod DXM-a uzrokuje izražajniji serotoninergični efekat kod ovih osoba. I željeni efekti (emocionalna toplina, poboljšanje raspoloženja pri nižim dozama) I rizik od serotoninskog sindroma su pojačani. Nositelji gena sa kratkom/kratkom varijantom koji su također "slabi metabolizatori"

			CYP2D6-a suočavaju se s najvećim rizikom od serotoninskog sindroma uz kombinaciju DXM-a i serotoninergičnih lijekova.
HTR2A	5-HT2A serotonin receptorski – određuje intenzitet psihedeličkih efekata koji su prisutni kod djelovanja DXM-a.	Različiti varijanti koje utiču na osjetljivost receptora.	DXM-ova sigma-1 agonistička aktivnost i blokada NMDA receptora u visokim dozama proizvode iskustva koja angažuju sistem supresije DMN (Default Mode Network) posredovan receptorom 5-HT2A, slično kao kod psihedelika. Osobe sa varijantama gena HTR2A koje imaju visoku ekspresiju mogu doživjeti efekte DXM u "gornjem platou" kao intenzivnije i više povezanih sa psihedeličnim iskustvima. Također, ovo je relevantno za rizik od HPPD (post-psihodelikne perceptivne poremećaje) – trajne perceptivne poremećaje nakon velike upotrebe DXM, koji slijede isti put kao i HPPD povezani sa LSD-om.
COMT	Očistite tijelo od dopamina i stresa.	Val158Met (rs4680)	COMT genotip Met/Met (Sage, sporija eliminacija) je prekomjerno zastupljen kod osoba koje koriste DXM za disociativno izbjegavanje anksioznosti. Nervni sustav tipa "Sage" koji kronično proizvodi velike količine stresnih hormona nalazi olakšanje u sigma-1 i NMDA mehanizmima djelovanja DXM, što osnovna kontrola anksioznosti ne pruža. Opstanak za osobe s genotipom Sage COMT: upravljanje anksioznosšću je primarni cilj oporavka, uz normalizaciju NMDA sustava.
MTHFR	Metilacija – sinteza neurotransmitera u svim sistemima.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Varijante gena MTHFR smanjuju efikasnost sinteze dopamina i serotonina, što doprinosi depresiji i anksioznosti koje su dovele do upotrebe deksrometorfana (DXM). Suplementacija 5-MTHF rešava deficit u sintezi i često dovodi do značajnog poboljšanja osnovnih simptoma raspoloženja koji je DXM privremeno kontrolisao. Posebno važno za profile upotrebe DXM koje su podstaknute depresijom.
DRD4 / DAT1 (geni povezani s	Signalni put dopamina – istraživanje	DRD4 sa 7 ponavljanja (rs1800955);	Varijante gena DRD4 sa 7 ponavljanja i varijanta DAT1 sa 10 ponavljanja povezane su s

ADHD-om)	noviteta i regulacija pažnje.	DAT1 sa 10 ponavljanja (rs28363170).	poremećajem pažnje i hiperaktivnosti (ADHD) i posebno su relevantne za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM), jer značajan postotak korisnika DXM-a koji imaju problematične obrasce upotrebe ima neDijagnosticiran ili neliječen ADHD. Višestruki efekti DXM-a na receptore mogu pružiti olakšanje simptoma ADHD-a. Identifikacija i liječenje ADHD-a uklanja primarni uzrok upotrebe.

Fenotipizacija bez testiranja.

- Da li je DXM proizveo znatno jače efekte od onih koje su drugi korisnici prijavili za istu dozu proizvoda? → Moguće da ste "slabi metabolizator" CYP2D6, što znači da se DXM akumulira jer se ne pretvara u aktivni oblik. ILI: Uzimate lijek koji inhibira CYP2D6 (kao što je SSRI), što vas efektivno čini "slabim metabolizatorom".
- Da li je DXM uglavnom proizvodio emocionalnu toplinu i poboljšanje raspoloženja, umesto disocijacije? → Dominacija sigma-1 i SERT komponenti u odnosu na NMDA – sugerira profil slabog metabolizatora CYP2D6 (DXM sam po sebi više nego dektrofan).
- Jeste li ikada doživeli reakciju sličnu sindromu serotonina uz upotrebu dekstrometorana (DXM)? → Pacijent je genotipski CYP2D6 spor metabolizator i ima SLC6A4 alele "short/short", a verovatno uzima i lekove koji utiču na serotonin.
- Da li vam je deksrometorfan (DXM) u nižim dozama (prva faza djelovanja) pomogao da se koncentrišete ili smirite simptome nalik na one kod ADHD-a? → Profil ADHD-a sa genetskom varijacijom DRD4 sa 7 ponavljanja i DAT1 sa 10 ponavljanja. Procjena za ADHD je prioritet u procesu oporavka.
- Jeste li doživjeli trajne vizuelne poremećaje ili fenomene slične HPPD-u nakon velike upotrebe DXM-a? → Varijanta sa visokom ekspresijom gena HTR2A. Odjeljak 4.4 govori o upravljanju HPPD-om koji nastane uslijed velike upotrebe DXM-a.

Odjeljak 3 — Okvir za oporavak: Što je zapravo potrebno za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM).

THE CENTURION – Slično ketaminu, slično LSD-u – ali dostupno u svakoj apoteci. Problem nevidljivosti.

DXM ne uzrokuje fizičku apstinencijsku reakciju poput alkohola i benzodiazepina. Ne izaziva medicinski hitan slučaj koji se javlja kod opiodne apstinencije. Ono što uzrokuje je slično stanju nakon upotrebe ketamina i LSD-a — NMDA rebound, poremećaj serotoninskog sistema, rizik od HPPD (perzistentnih vizualnih poremećaja), potreba za integracijom nakon intenzivnih iskustava i psihološka zavisnost od disocijativnih ili alteriranih stanja.

Specifični izazov oporavka od DXM-a koji nijedan drugi vodič u ovoj seriji ne obrađuje: supstanca je dostupna bez recepta, košta gotovo ništa i može se kupiti u bilo kojoj apoteci bez provjere starosti u većini država. Promjena okruženja – uklanjanje izvora – zahtijeva potpuno drugačije strategije nego uklanjanje ilegalne droge. Barijera pristupa je praktički nulta, što znači da oporavak mora biti uglavnom unutrašnji, a ne primarno povezan s promjenom okruženja.

3.1 – Šta čini oporavak od upotrebe DXM-a drugačijim?

Izazov.	Zašto je to specifično za DXM?	Odgovor na oporavak.
Dostupnost lijekova bez recepta.	Odluka za upotrebu može biti izvršena za 10 minuta uz potrošak 8 dolara u bilo kojoj apoteci, benzinskoj pumpi ili prodavnici prehrambene robe. Ekološka prepreka relapsu je praktički nula – svaka obaveza potencijalno prolazi pored izvora snabdevanja. Ovo se bitno razlikuje od ilegalnih droga, gde nabavka zahteva specifične kontakte i trud.	Unutrašnja arhitektura oporavka je primarna: suplementi koji smanjuju neurohemijsku želju, prirodni disociativni efekti koji smanjuju funkcionalnu privlačnost i mindfulness koji prepoznaje želju prije nego što se pretvori u kupovinu. Neki ljudi traže od farmaceutskih službenika da označe njihov račun – ovo je dostupno u nekim lanima apoteka.
Klinička nevidljivost.	DXM se ne smatra primarnom supstancijom zloupotrebe u većini kliničkih okruženja. Mnogi zdravstveni radnici nisu svjesni zloupotrebe DXM izvan pedijatrijskog konteksta. Osoba koja otkrije upotrebu DXM može biti ignorisana, umanjena	Protokol 13 (Razgovor sa liječnikom) zahtijeva specifičan način formuliranja pitanja o DXM: "Zloupotrijebljavam dekstrometorfan u dozama koje izazivaju disociativne učinke, i doživljavam simptome NMDA povratka, poremećaje

	ili dobiti odgovor "samo je sirup za kašalj", što poništava njeno iskustvo i stvarne komplikacije sa kojima se suočava.	serotoninskog sustava i trajne perceptivne smetnje." Ova klinička preciznost otežava ignoriranje problema.
Adolescentski kontekst.	Zloupotreba DXM je posebno prisutna kod adolescenata i mladih odraslih. Opravak u ovoj starosnoj skupini može uključivati obiteljske odnose, školsko okruženje i razvojne faktore koje standardni okviri za oporavak od ovisnosti kod odraslih ne pokrivaju. Osoba možda nije dobila ozbiljan stav od strane odraslih osoba u svom okruženju upravo zato što je riječ o "samo sirupu protiv kašlja".	Uključivanje porodice, kada je to prikladno i kada sigurnost dopušta. Školska savjetnica ili terapeut za adolescente sa znanjem o DXM-u. Specifični razvojni zadaci adolescencije (formiranje identiteta, odnosi s vršnjacima, akademski uspeh) su ciljevi oporavka, uz neurohemijsku obnovu.
Varijacije toksičnosti proizvoda.	Ne sva zloupotreba DXM uključuje isti proizvod. Osoba koja je koristila čiste kapsule s gelom koje sadrže DXM doživljava drugačiji oporavak od osobe koja pije NyQuil zbog DXM (istovremena izloženost acetaminofenu) ili koristi Triple C (toksičnost klorfeniramina).	Medicinska procjena mora biti specifična za svaki proizvod. Testiranje funkcije jetre (AST, ALT) je obavezno za sve osobe koje su bile izložene značajnim količinama acetaminofena. Kardiovaskularna procjena je obavezna za sve osobe koje su bile izložene dekongestivima.

3.2 – Vremenska osnova povlačenja i posljedičnog perioda.

Vremenska os.	Biologija.	Iskustvo.	Šta da radim?
Sat 0-24 (odmah nakon).	Hiperosensitivnost NMDA receptora (kao kod oporavka od ketamina); povratak glutamata; poremećaj serotoninskog sistema uslijed inhibicije SERT; mogući povratak sigma-1 receptora.	Anksioznost, kognitivna hiperaktivnost, povećana osjetljivost na senzorna podražaja, mogući vizualni fenomeni (slični HPPD-u), promjene raspoloženja, moguća želja za nečim. Poremećaji sna.	NAC i magnezijum odmah – za regulaciju glutamata i podršku NMDA kanala. Bez stimulansa. Tiha okolina. Odmor. Protokol disanja 4-7-8.
Dani 1–7	Normalizacija osjetljivosti NMDA receptora; obnova	Depresija (često značajna – euforični efekti DXM su	Kompletni protokol za suplementaciju (odjeljak 4). 5-HTP se uzima nakon 3-5

	serotoninskog sistema; oporavak gustoće sigma-1 receptora; početak sekundarne obnove dopamina.	nestali, ali prirodni sistem se još nije oporavio), anksioznost, mentalna zamutnja, moguća trajna vizuelna pojava, poremećaji sna, razdražljivost.	dana (ne odmah – omogućite oporavak SERT prije dodavanja prekursora serotonina). Počinje vježbanje. Depresija je najčešći faktor koji izaziva recidive u ovom periodu.
Nedelje 2–8	Svi sistemi se postepeno oporavljaju; ako je prisutna HPPD, ona se smanjuje ili se procenjuje; osnovni problemi (ADHD, depresija, anksioznost) koje je DXM kontrolisao ponovo se pojavljuju bez hemijskog stabilizatora.	Postepno poboljšanje uz varijabilnost; depresija i anksioznost mogu biti značajne ako su prisutne i neliječene; simptomi HPPD-a, ako su prisutni; želja za OTC lijekovima može biti izazvana bilo kojom posjetom apoteci ili podsjetnikom.	Počnite liječenje osnovnih stanja (ADHD, depresija, anksioznost). Upravljanje HPPD-om ako je persistentno. Prirodna arhitektura pristupa zgrade u odjeljku 6. Zajednica - duboka izolacija koja često prati upotrebu DXM zahtijeva namjerne mjere suprotne sile.
Mjeseci 1–6	Značajna obnova NMDA receptora; serotoninski i sigma-1 sistemi su obnovljeni; osnovni problemi se liječe; HPPD je riješen kod većine korisnika.	Značajna oporavka; povratak stvarnog raspoloženja i kognitivnih sposobnosti; stanja koja je DXM pružao počinju postajati dostupna kroz meditaciju, vježbanje i kontemplativne prakse; rizik od recidiva uglavnom postoji u trenucima kada su prepreke male (lak pristup apotekama, depresivne epizode).	Dugoročni rad: upravljanje osnovnim depresijom, ADHD-om ili anksioznim stanjem, što je sada glavni cilj oporavka. DXM je bio rješenje za stvaran problem – taj problem i dalje treba riješiti održivim načinima.

Odjeljak 4 — Biološka rekonstrukcija.

Opisavak od DXM zahtijeva istovremenu rekonstrukciju tri sistema: NMDA glutamatnog sistema (kao kod oporavka od ketamina), serotoninog sistema (poput oporavka od MDMA, ali blaže) i jetre ako je došlo do izlaganja acetaminofenu (hitno ako je značajno). Metilacija je temelj svih tri sistema.

4.1 — Osnove metilacije.

Dodatak.	Doza.	Vrijeme.	DXM-specifične napomene:
5-MTHF (L-metilfolat)	400–1000 mcg dnevno.	Jutro uz hranu.	Sinteza serotonina – relevantno za SERT komponentu DXM-a. Kod nosilaca varijante MTHFR, kod kojih je depresija bila uzrok upotrebe DXM-a, 5-MTHF često pruža značajan i rani pomak u poboljšanju raspoloženja – što se odnosi na nedostatak metilacije koji su sigma-1 i SERT mehanizmi DXM-a kompenzirali.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingvalno.	Dobro jutro.	Aktivni vitamin B12 za podršku metilaciji. Često korišćenje deksrometorfana (DXM), posebno u kombinaciji s drugim proizvodima, povezano je sa lošom prehranom tokom perioda upotrebe. Dopuna vitamina B12 je osnovna stvar.
P5P (aktivni vitamin B6)	25–50 mg	Dobro jutro.	Kofaktor za sintezu serotonina, dopamina i GABA. Istovremeni poremećaji serotonina (inhibicija SERT receptora putem deksrometorfana) i glutamata (blokada NMDA receptora) stvaraju poseban teret na enzimskim putevima zavisnim od P5P tokom oporavka.
Magnezijum glicinat.	400–600 mg elementarno g.	Jutro i veče.	Endogeni modulator NMDA kanala. Kao u oporavku od ketamina: magnezij pruža prirodnu blokadu NMDA kanala, što smanjuje nagli porast glutamata bez izazivanja disocijacije. Najvažniji dodatak prehrani za aspekt oporavka od DXM koji se odnosi na NMDA. Počnite prvi dan.

4.2 — HITNO: Podrška jetri kod istovremene upotrebe acetaminofena.

⚠ AKO KORISTITE PROIZVODE KOJI SADRŽE DXM I TAKODJER PARACETAMOL (NYQUIL, DAYQUIL, KOMBINACIJE SIRUPA): NAC JE HITNA POTREBA, NIJE SAMO DODATNI SUPLEMENT. TOKSIČNOST PARACETAMOLA MOŽE BITI BEZSIMPTOMATSKA 24-72 SATA, A ZAKONITO OŠTEĆENJE POSTANE NEPOVRATNO.

Kompendij posebno navodi acetaminofen kao jedan od glavnih uzročnika smanjenja glutationa. NAC (N-acetilcistein) pruža cistein koji je potreban za sintezu glutationa – primarnu zaštitu jetre protiv toksičnosti acetaminofena.

- NAC 600–1200mg oralno, odmah ako je došlo do značajne upotrebe proizvoda koji sadrže acetaminofen u proteklih 24 sata. Ovo je isti mehanizam kao kod intravenske primjene NAC-a u bolnici kod predoziranja acetaminofenom – oralna suplementacija djeluje kod manjeg nivoa izloženosti.
- Ako dođe do prekomjerne doze paracetamola (više od 4g u roku od 24 sata, uz terapijske doze, niže kod osoba s osjetljivom jetrom): odmah otiđite u hitnu službu. Intravenozna (IV) NAC je učinkovitija od oralne primjene kod visokih razina izloženosti. Nemojte čekati na pojavu simptoma.
- Testiranje funkcije jetre (AST, ALT, bilirubin): ako postoji značajna prethodna izloženost acetaminofenu, treba provjeriti enzime jetre kako bi se utvrdilo trenutno stanje jetre.
- Kontinuirana podrška jetri: čičak (silimarin 200–400 mg dnevno), alfa-lipojska kiselina (300 mg dnevno), NAC (600 mg ujutro i uveče) tokom 4–8 nedelja nakon prestanka terapije, ako je izloženost acetaminofenu bila značajna.

4.3 — Normalizacija sistema NMDA.

Ketamin je lijek koji se može koristiti za liječenje depresije, anksioznosti i kronične boli. Također se može koristiti za pomoć ljudima da se opuste i spavaju.

Ketamin se obično daje intravenozno, ali ga se također može davati oralno ili u obliku nosnih sprejeva. Doza ketamina koja se koristi ovisi o tome što se liječi.

Nuspojave ketamina mogu uključivati:
* Mučninu i povraćanje
* Zamućen vid
* Povećan krvni tlak
* Ubrzan puls
* Anksioznost

* Konfuziju
* Halucinacije

Ketamin može biti ovisnosti. Ako ste ovisni o ketaminu, možda ćete morati posjetiti rehabilitacijski centar kako biste se oporavili.

Ako razmišljate o korištenju ketamina za liječenje depresije, anksioznosti ili kronične boli, važno je da prvo razgovarate sa svojim liječnikom. Vaš liječnik može vam pomoći da odlučite je li ketamin pravi izbor za vas.

Evo nekoliko dodatnih informacija o ketaminu:
* Ketamin je lijek koji djeluje na mozak.
* Može se koristiti za liječenje različitih stanja, uključujući depresiju, anksioznost i kroničnu bol.
* Obično se daje intravenozno, ali ga se također može davati oralno ili u obliku nosnih sprejeva.
* Nuspojave ketamina mogu uključivati mučninu, povraćanje, zamućen vid, povišeni krvni tlak, ubrzan puls, anksioznost, konfuziju i halucinacije.
* Ketamin može biti ovisnosti.

Ako imate pitanja ili nedoumica o ketaminu, važno je da razgovarate sa svojim liječnikom.

- NAC (600–1800 mg dnevno, podijeljeno u više doza, uz hranu): vraća ravnotežu glutamata u nucleus accumbens. Reakcija organizma na prestanak primjene antagonista NMDA, koja se manifestira povećanom razinom glutamata, može biti smanjena modulacijom antiportera cistein-glutamat putem NAC-a. Započnite odmah.
- Magnezijum glicinat (400–600 mg elementarnog magnezija, ujutru i uveče): prirodni blokator NMDA kanala koji omogućava blagu modulaciju naglog porasta glutamata.
- L-Teanina (200–400 mg, po potrebi): djelomična modulacija NMDA receptora na mjestu vezanja glicina; smanjuje kognitivnu hiperaktivnost i anksioznost tokom faze povratnog udarca NMDA.
- Glikin (3–5g, uveče): Ko-agonista za NMDA koji podržava normalizaciju receptora tokom spavanja. Protivintuitno, podrška određenoj aktivnosti NMDA pomaže sistemu receptora da se normalizuje nakon hronične antagonizma.
- Omega-3 DHA (2g+ dnevno): podrška za neuronske membrane u okruženju NMDA receptora; protuupaljenski učinak.

4.4 — Rekonstrukcija serotonina.

⚠ POČNITE SA PRIMENOM 5-HTP AKO SMO PREKINULI UZIMANJE DXM NAJMANJE 3–5 DANA. PREDRANO UVODENJE MOŽE DOVESTI DO SEROTONINSKOG SINDROMA ZBOG OSTALOĆA INHIBICIJE SEROTONINA OD STRANE DXM, KOME SE DODAJU NOVE

SEROTONINSKE PREDNICI. UPOZORENJE IZ VODIČA O KETAMINU VAŽI I OVDE.

- 5-HTP (50–100mg, uveče – nakon 3–5 dana): prekursor serotonina za dimenziju inhibicije SERT-a kod djelovanja DXM-a. Ne kombinovati sa bilo kojim SSRI, SNRI ili MAOI preparatom.
- L-Triptofan (500–1000 mg, uveče, izbjegavati uzimanje s proteinima): alternativa za 5-HTP – prethodnik serotonina, djeluje postepeno. Koristiti samo jedan od ova dva proizvoda.
- Inozitol (4–8g, podijeljeno u više doza): modulacija osjetljivosti serotoninskih receptora; protuanksiozno djelovanje; relevantno za socijalnu anksioznost koja često prati upotrebu DXM-a.
- EPA-prevladavajuće omega-3 masne kiseline (2–4g dnevno): protuupalni učinci i podrška za raspoloženje, što doprinosi oporavku serotonina.

4.5 – Upravljanje HPPD-om uzrokovanim prekomjernom upotrebom DXM-a

[Ovaj odjeljak pruža informacije o upravljanju stanjem poznatim kao HPPD (Hallucinogen Persisting Perception Disorder) koje može biti izazvano prekomjernom upotrebom dekstrometorana (DXM).]

* **Što je HPPD?**
  HPPD je stanje u kojem se vizualne i druge percepcije nastavljaju nakon što su halucinogena sredstva prestala djelovati. Može uključivati:
  * Vizualne aure
  * Promjene boja
  * Distorziju oblika
  * Osjećaj odvojenosti od stvarnosti

* **Uzroci HPPD-a:**
  Najčešći uzrok HPPD-a je upotreba halucinogenih sredstava, uključujući dekstrometoran (DXM).

* **Simptomi HPPD-a:**
  Simptomi HPPD-a mogu varirati od osobe do osobe i mogu uključivati:
  * Vizualne smetnje
  * Promjene u percepciji vremena
  * Anksioznost
  * Depresija

* **Liječenje HPPD-a:**
  Ne postoji specifični lijek za HPPD, ali postoje načini za upravljanje simptomima:
  * Izbjegavanje halucinogenih sredstava
  * Psihoterapija
  * Medikamenti (u nekim slučajevima)

* **Važne informacije:**
  * Ako imate problema s HPPD-om, važno je potražiti medicinsku pomoć.

* **Ne koristite halucinogena sredstva ako imate HPPD.**
* **Postoje resursi koji vam mogu pomoći u suočavanju s HPPD-om.**

[Za više informacija o HPPD-u i načinu liječenja, posjetite findahelpline.com.]

Duživotna upotreba velike doze DXM (3. i 4. nivo) može izazvati vizuelne fenomene slične onima koji se vide kod HPPD-a — ista kategorija perceptivnih poremećaja dokumentovana kod upotrebe ketamina i psihedelika. U ovom kompendiju, HPPD je naveden u kontekstu upotrebe halucinogena; mehanizmi djelovanja DXM na NMDA i sigma-1 receptore ga svrstavaju u ovu kategoriju rizika za razvoj HPPD-a.

- Potpuna prestanak uzimanja DXM: NMDA i sigma-1 receptori ne mogu obnoviti svoju gustinu i osjetljivost pod kontinuiranom stimulacijom. Ovo je preduvjet.
- Prestanak konzumacije kanabisa: isto pogoršanje HPPD-a (post-halucinogenne perceptivne poremećaje) koje je dokumentirano kod HPPD-a povezanog s psihedelima, primjenjuje se i na vizualne fenomene povezane s DXM-om. Kanabis je najčešće navođeni faktor koji pogoršava stanje.
- Protokol za upravljanje HPPD-om iz odjeljka 4 vodiča o LSD-u se primjenjuje: antioksidativni neuroprotektivni kompleks (EGCG, alfa-lipoinska kiselina, NAC, vitamin C, DHA), optimizacija sna, upravljanje anksioznošću i izbjegavanje monoterapije SSRI-ima (koja može pogoršati vizualne fenomene).
- Ako su vizuelne pojave trajne i ometajuće više od 4 nedelje nakon prestanka upotrebe kanabisa, potrebno je uraditi neurološku i psihijatrijsku evaluaciju. Klonazepam (kratkotrajno) i lamotrigin imaju dokaze za upravljanje HPPD-om.

4.6 — Liječenje osnovnih stanja.

THE CENTURION – DXM je bio samo privremeno rješenje. Opravak zahtijeva pronalaženje stvarnog problema.

Kompendijumski dio C-37 (Analiza maskiranja supstanci) je direktno primjenjiv ovdje: "svaka preferencija za supstancu je signal, a svaki signal ukazuje na nešto što treba popraviti." Kod zloupotrebe DXM-a, signal najčešće ukazuje na:

- Depresija: često je primarni uzrok, posebno kod adolescenta i mladih odraslih. Prvo se obavezno proveri nivo 5-MTHF (depresija povezana sa varijantom MTHFR gena je vrlo česta i reaguje na suplementaciju 5-MTHF bez potrebe za propisivanjem SSRI). Ako klinička depresija traje duže od 6 nedelja nakon prekida uzimanja svih dodataka prehrani, potrebno je uraditi psihijatrijsku evaluaciju. SSRI su adekvatni, ali zahtijevaju potpuno prestanak upotrebe DXM – nikada ih ne kombinujte.

- ADHD: Nedijagnosticirani ADHD je značajno zastupljen kod osoba sa zloupotrebom deksrometorfana (DXM). Evaluacija za ADHD treba da se obavi rano u procesu oporavka. Nije-stimulativni tretman (atomoksetin, guanfacin, viloksazin) je prikladan za osobe koje imaju zabrinutosti vezane za upotrebu stimulansa, uzimajući u obzir zloupotrebu DXM. Tretman ADHD sa stimulansima zahtijeva pažljivu procenu rizika i koristi, uz uključivanje stručnjaka za lečenje zavisnosti.
- Poremećaj socijalne anksioznosti: Sigma-1 i serotonergički efekti DXM-a pružaju olakšanje u društvenim situacijama i smanjuju anksioznost, što je posebno korisno za osobe sa teškim socijalnim anksioznim poremećajem. Buspiron (neuzrokuje zavisnost), kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) i tretman na bazi SSRI preparata (nakon potpunog prestanka uzimanja DXM-a) tretiraju osnovni problem.
- Trauma i PTSP: Disociativni efekti DXM-a pružaju zaštitu od traume – isti mehanizam kao terapeutski disocijativni efekat ketamina koji omogućava odvajanje od traumatičnih uspomena. EMDR, CPT ili drugi tretmani specifični za trauma, uz okvir za oporavak.

4.7 — Rekonstrukcija sna

- Magnezijum glicinat (400 mg elementarnog magnezija, uveče): Modulacija NMDA receptora i podrška za GABA.
- Glikin (3–5g, 30 minuta prije spavanja): smanjenje osnovne tjelesne temperature i podrška za NMDA receptore.
- L-teanina (200mg, uveče): podstiče alfa-talase i moduliše NMDA receptore.
- Melatonin (0.5–1 mg podjezično, u konstantno vrijeme): cirkadijanski signal za poremećaj strukture sna.
- 5-HTP (50mg, uveče, nakon 3–5 dana): podstiče konverziju serotonina u melatonin, što podržava san.

Kompendijum nudi sljedeći protokol za san koji koristi psihodelijske/disociativne zvukove: ambijentalna muzika, dronovi, binauralni ritmi theta frekvencije (4–8 Hz); vrlo nizak volumen; bez naglih promjena u jačini zvuka.

Napomena specifična za DXM: izbjegavajte muziku koja je povezana s korištenjem droge – auditorni memorijski tragovi su jaki i mogu izazvati želju.

4.8 — Peptidna podrška

Peptid.	Zašto je to važno za oporavak od uzimanja deksrometorfana (DXM)?	Vrijeme.	Napomene.

BPC-157	Modulirajuće svojstva na NMDA receptore; normalizacija dopamina i serotonina; regeneracija crijevno-mozgovne osi; regeneracija jetrenog tkiva (relevantno za slučajeve izloženosti acetaminofenu).	Od prvog dana nadalje – svakodnevno.	BPC-157 pokriva više sistema i istovremeno djeluje na tri glavna cilja oporavka od upotrebe deksrometorfana (DXM) (NMDA, serotonin i jetra). Njegova dokumentirana svojstva za popravak tkiva jetre posebno su relevantna u slučajevima kada je prisutna izloženost acetaminofenu. Oralni oblik je prikladan i praktičan.
Selank	Anksiolitik koji djeluje putem modulacije GABA i serotonina; nije ovisan; specifično se bavi anksioznošću koja je (a) dovela do upotrebe deksrometorfana (DXM) i (b) rebound anksioznosti nakon prestanka njegove upotrebe.	Nedelje 1-8, po potrebi.	Za upotrebu DXM uzrokovanu anksioznošću (Sage COMT profil koji je otkrio da efekti DXM na sigma-1 i NMDA receptore mogu ublažiti hroničnu anksioznost), Selank pruža neadiktivnu serotonergičku pomoć za smanjenje anksioznosti tokom oporavka. Za intra nazalnu primjenu.
Semax	Povećanje nivoa BDNF-a; poboljšanje kognitivnih funkcija; modulacija dopamina – blokada NMDA receptora kod DXM-a i profil poremećaja sa deficitem pažnje (ADHD) oba uzrokuju oštećenje prefrontalnog korteksa, što BDNF-om potpomognuta regeneracija može popraviti.	Od druge sedmice nadalje.	Kognitivna zamagljenost tokom oporavka od upotrebe DXM-a – smanjena pažnja, poteškoće u pronalaženju riječi, usporavanje procesa – odražava oštećenje funkcije prefrontalnog korteksa zbog blokade NMDA receptora i eventualno prisutnog ADHD-a. Semaxovi efekti stimulacije BDNF-a podržavaju oba ova problema istovremeno. Za primjenu se koristi u obliku spreja za nos.

Odjeljak 5 — Želja za deksrometorfanom — Razumijevanje i prekidanje.

THE CENTURION – Želja koja se može zadovoljiti za 10 minuta u bilo kojoj apoteci – arhitektura problema sa lijekovima dostupnim bez recepta.

Želja za uzimanje DXM ima specifičnu strukturu koja je uslovljena lako dostupnošću preko prodavnica bez recepta: put od odluke do upotrebe i dobijanja supstance je znatno kraći nego kod bilo koje druge supstance u ovom vodiču. Želja za opioidima zahteva pronalaženje izvora. Želja za stimulantima zahteva dilera ili izvor iz ilegalnih kanala. Želja za DXM zahteva prisustvo u blizini apoteke i 8 dolara. Prekid želje mora da funkcioniše unutar 10-minutnog vremenskog intervala između okidača i ulaska u apoteku.

Mapa okidača žudnje za DXM.

Nisam primijetio nikakav tekst za prevođenje. Molim vas, dostavite mi tekst koji želite da prevedem na bosanski jezik.	Osnovno stanje.	Prekidač.
Prolazak pored apoteke ili prodavnice sa odjelom za lijekove protiv kašlja i prehlade.	Najčešći i najspecifičniji okidač za osobe koje koriste lijekove bez recepta. Fizička blizina izvoru izaziva žudnju prije nego što se donese bilo kakva svjesna odluka.	Alternativni putevi koji izbjegavaju apoteke tokom ranog oporavka. Ako je neizostavno posetiti apoteku: obavezno se pridržavati pravila da ne ulazite u odeljenje za kašalj i prehlade pre nego što uopšte uđete u prodavnicu. Ako je moguće, imajte pouzdanu osobu koja će vas pratiti tokom poseta apoteci u ranom oporavku. "Pravilo 10 minuta": ako osetite želju, sačekajte 10 minuta pre donošenja bilo kakve odluke o kupovini.
Depresivni period.	Depresija koja je dovela do upotrebe deksrometorfana (DXM) je najpouzdaniji pokretač želje. Kada se raspoloženje spusti ispod određene granice — posebno tokom perioda "rebound" efekta NMDA i nedostatka serotonina na početku oporavka — mozak	Protokol za depresiju mora biti aktivan i stvaran: 5-MTHF, vježba, izloženost svjetlu, socijalni kontakt, eventualno psihijatrijski tretman. Želja ukazuje na depresiju. Dodatak prehrani i ponašajni protokol direktno se bave depresijom, što smanjuje učestalost želje

	koristi naučeno rješenje, a to je supstanca koja pouzdano podiže raspoloženje.	kod njenog izvora.
Izolacija – biti sam bez bilo kakve stimulacije.	Korištenje DXM-a se često dešavalo u samoći. Stanje izolacije bez zanimljivih aktivnosti je snažan uvjetovani signal – mozak je naučio da ovo stanje prethodi korištenju DXM-a. Dosada i usamljenost su primarni pokretači za korištenje DXM-a.	Raspored je primarna intervencija u okruženju. Protokol 05 ovog priručnika za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) fokusira se na popunjavanje vremena koje je ranije bilo zauzeto upotrebom DXM-a. Upravljanje poremećajem hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD) – ako neobrađena ADHD uzrokuje nepodnošljivo dosadu – predstavlja strukturalno rješenje.
Nagla pojačana anksioznost – posebno socijalna anksioznost.	DXM-ova agonistička aktivnost na sigma-1 receptorima pružala je olakšanje u socijalnim situacijama i smanjila anksioznost. Povratak anksioznosti u socijalnim situacijama, posebno kod osoba sa preostalom socijalnom anksioznim poremećajem, potstiče želju za DXM-om kao za rešenjem koje je ranije bilo efikasno.	4-7-8 disanje odmah. Selank ako koristite peptide. Tretman socijalne anksioznosti (buspiron, kognitivno-bihevioralna terapija, SSRI nakon potpunog prestanka upotrebe DXM). Anksioznost je signal – riješite anksioznost, a ne samo žudnju.
Online zajednica / okidači.	DXM ima aktivnu online zajednicu s detaljnim izvještajima o iskustvima i dokumentacijom. Interakcija s ovim sadržajem – čak i iz znatiželje – može izazvati želju putem vizualnih i narativnih signala.	Protokol 05 uključuje digitalno okruženje: specifične online zajednice, forume i sadržaj povezan sa DXM-om. Razmotrite privremene blokade ovih resursa tokom ranog oporavka. Znatiželja je normalna; interakcija sa ovim sadržajem aktivira krug želje.

PREKID ŽELJE ZA UZIMANJE DXM – PROTOKOL OD 5 MINUTA (U OKVIRU 10-MINUTNOG VREMENSKOG OKVIRA).

1. PAUZIRAJ PUT. Ako ideš prema apoteci ili prodavnici: zaustavi se fizički. Pauziraj. Ne nastavljaj hodanje prema mestu gde možeš kupiti ono što ti je potrebno. Pravilo od 10 minuta: odluka o kupovini mora biti doneta najmanje 10 minuta nakon što se pojavi želja. Ovo je vremenski okvir u kojem ovaj protokol funkcioniše.
2. IZVRŠITE DIJATANJE 4-7-8 — PET CIKLUSA. Želja za supstancama se brzo javlja jer je zaliha blizu. Vagolni refleks je najbrži dostupni protu-signal. Izvedite pet ciklusa dok stojite ili usmjeravajući pažnju na nešto drugo.

3. UZIMAJTE NAC I MAGNEZIJ (ili zapišite da ih uzmete za sljedeću dozu). Ovi suplementi djeluju na NMDA i glutamat, koji su povezani s željom. Želja ima biokemijsku komponentu; riješite je biokemijski.
4. NAZOVITE OSNOVNO STANJE. Depresija? Anksioznost? Dosada/izolacija? ADHD? Specifično osnovno stanje je signal koji žudnja prenosi. Imenovanje aktivira specifičnu intervenciju, a ne generični odgovor na žudnju.
5. IZMJENITE SVOJU FIZIČKU RUTINU ILI OKOLNU SREDINU. Ako je okidač blizina apoteke: odaberite drugu rutu. Ne ulazite u zgradu. Promjena fizičkog okruženja je najdirektnija intervencija za okidač koji je blizina prodavnica sa lijekovima bez recepta.
6. KONTAKTIRAJTE. Pošaljite poruku ili nazovite svoju podršku. Objasnite šta je izazvalo to. Želja za lijekovima koji se mogu kupiti bez recepta, posebno kada ste sami, predstavlja poseban rizik jer cijeli ciklus upotrebe — okidač, kupovina, upotreba — može se odvijati u samoći i neprimjetno. Kontaktiranje prekida tu izolaciju.
7. Iz odjeljka 6: NSDR (nem-supresivna relaksacija), meditacija, intenzivna vježba, slušanje muzike. Želja je za određenim stanjem – pružite alternativni put do bliskog stanja.

Odjeljak 6 — Prenosivanje zavisnosti: Izgradnja prirodnog pristupa državnim službama za pomoć kod upotrebe DXM.

THE CENTURION — Primjena papira Centurian tipa C-28 na DXM — Tišina koja je oduvijek bila dostupna.

Profil više receptora DXM-a pružao je različite efekte za različite korisnike. Prirodna kompatibilnost arhitekture oporavka odgovara specifičnoj funkciji:

- Za one koji traže oslobađanje od disocijativnih iskustava: prirodni okvir za korištenje ketamina – meditacija za suzbijanje DMN mreže, NSDR/yoga nidra za stanja bliska hipnagoičkoj disocijaciji, holotropno disanje za alterirana stanja bez upotrebe hemikalija.
- Za one koji traže prirodne načine za ublažavanje emocionalne boli: Vodič za upotrebu MDMA nudi sljedeće:

  * Pravi ljudski kontakt za aktivaciju oksitocina i serotonina.
  * Vježbanje za ko-oslobađanje endorfina i serotonina.
  * Društvo.
- Za one koji istražuju svijest: okvir kontemplativne tradicije vodiča za LSD – bilo koji sistematski put sa mapom neobičnih stanja i zajednicom za njihovu navigaciju.
- Za upravljanje simptomima ADHD-a: Tretman ADHD-a – nemedicamentna terapija, bihevioralne strategije, strukturirano okruženje, dopaminska arhitektura (iz kompendijuma). Pronalaženje aktivnosti koja pruža autentičnu i održivu koncentraciju: muzika, borilačke veštine, programiranje, bilo koji zanat na granici izazova i vještina.

Prirodna arhitektura za države, prema informacijama od strane DXM.

Šta nudi DXM?	Naravna alternativa.	Kako implementirati?	Za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) specifično: * Informacije o rizicima i nuspojavama. * Strategije za prevenciju predoziranja. * Resursi za podršku i liječenje. * Savjeti za oporavak i održavanje zdravlja. * Važne informacije o

			sigurnosti. **[Ovdje možete dodati dodatne informacije specifične za oporavak od upotrebe DXM, kao što su:** *** Detaljnije objašnjenje simptoma apstinencije.** *** Specifične tehnike za upravljanje željom.** *** Informacije o dostupnim terapijama i grupama podrške.]** **Ako imate hitne medicinske potrebe, odmah potražite liječničku pomoć. Medicinska pomoć nije znak slabosti.**
Disocijativno bijeganje — suzbijanje mreže zadane modifikacije (DMN), smanjenje buke.	Meditacija (stanja apsorpcije); NSDR; holotropno disanje.	Dnevna praksa – minimalno 20 minuta. Dharma Recovery (Protokol 04). NSDR: 20-30 minuta dnevno, ležeći u mirovanju, sa vođenom pažnjom. Holotropno disanje uz vodiča.	Mehanizam djelovanja DXM na NMDA receptore proizveo je istu supresiju DMN-a koju izaziva ketamin, a koju meditacija postiže kroz uvježbavanje pažnje. Korisnik DXM-a već je bio u ovom stanju. Ova praksa gradi put nazad koji ne košta 8 dolara i nema štetnog uticaja na jetru.
Podizanje raspoloženja i emocionalna toplina (sigma-1 + SERT).	Vježbanje; iskrena socijalna interakcija; smijeh; muzika.	Dnevna intenzivna fizička aktivnost. Planirano druženje sa pouzdanim ljudima. Humor i zabava. Aktivan slušanje muzike u visokoj kvaliteti.	Sigma-1 i serotoninski dijelovi efekata dekstrometorana na raspoloženje dostupni su putem prirodne serotoninske i endorfinske strukture. Ovi efekti se razvijaju sporije od onih izazvanih dekstrometoranom, ali grade umesto da iscrpljuju.
Socijalna anksioznost - prevazilaženje.	Kognitivno-bihevioralna terapija za socijalnu anksioznost; buspiron; kontrolirana izloženost; zajednica.	Program za socijalnu anksioznost zasnovan na kognitivno-bihevioralnoj terapiji (MBSR, grupe kognitivno-bihevioralne terapije, individualna terapija). Postepeno izlaganje socijalnim situacijama – počevši od manjih,	Društvena lakoća koju efekti DXM na sigma-1 receptore i serotonin pružaju, dostupna je putem vlastitih puteva nervnog sistema uz vježbu. Vježba se sastoji od namjerne socijalne interakcije u postepeno izazovnijim situacijama. To je sporiji proces od uzimanja tablete, ali rezultat je trajan i vaš.

		sigurnijih konteksta. Buspiron (lijek na recept, ne izaziva zavisnost).	
Istraživanje svijesti.	Kontemplativna tradicija; bazeni za senzornu deprivaciju; disanje; dubina meditacije.	Jedna kontemplativna tradicija koja se prakticira sistematski. Mjesečne sesije u bazenu za senzornu deprivaciju. Periodične vježbe holotropnog disanja. Dnevna meditacija sa ciljem postizanja stanja apsorpcije.	DXM-ova višereceptorna aktivnost proizvodi iskustva koja spajaju disociativne i psihodelične fenomene. Kontemplativne tradicije mapiraju ovo područje već milenijima. Te prakse pružaju održivi pristup stanjima koja su prepoznatljivo povezana sa onim što DXM proizvodi – bez NMDA efekata povratka ili problema s jetrom.
Upravljanje simptomima ADHD-a – fokus i smanjenje buke.	Liječenje ADHD-a (lijekovi + bihevioralna terapija); meditacija; strukturirano okruženje; vježbanje.	Formalna procjena za ADHD i odgovarajuća terapija, bilo stimulansi ili lijekovi koji nisu stimulansi. Svakodnevna intenzivna vježba (30–45 minuta), koja ima najjače dokaze o učinkovitosti u upravljanju simptomima ADHD bez upotrebe lijekova. Strukturiran raspored i okruženje.	Ako se DXM primarno koristi za upravljanje simptomima ADHD-a, liječenje ADHD-a uklanja glavni uzrok upotrebe. Ovo je najjednostavnija i najčešće previđena intervencija u oporavku od upotrebe DXM-a. Liječenje ADHD-a, zajedno s obnovljenim prirodnim sistemom dopamina, pruža fokus koji je DXM pružao, ali na zdraviji način.

Arhitektura oporavka prilagođena adolescentima.

O CENTURIONU – Osoba koja je otkrila DXM u dobi od 15 godina nije ista osoba kao ona koja je otkrila heroin u dobi od 30 godina.

DXM je supstanca koja se često koristi među adolescentima i mladim odraslima. Arhitektura oporavka za ovu dobnu skupinu ima specifične karakteristike koje standardni okviri za oporavak od zavisnosti kod odraslih ne pokrivaju:

- Formiranje identiteta: Opisavak se dešava paralelno sa fundamentalnim razvojnim zadatkom formiranja identiteta. Osoba ne vraća izgubljeni identitet iz vremena prije upotrebe supstanci – možda ga nije ni u potpunosti razvila prije nego što je počela koristiti DXM. Opisavak je djelomično stvaranje identiteta, prvi put u životu.

- Za adolescente i mlade odrasle koji žive sa porodicom, porodični sistem je deo okruženja za oporavak. Članovi porodice koji razumiju farmakologiju DXM-a – i koji shvataju da to nije "samo sirup protiv kašlja" – mogu pružiti značajnu podršku. Porodična terapija je često prikladna.
- U školskom i akademskom kontekstu, kognitivna zamagljenost tokom oporavka od upotrebe dekstrometorana (DXM), posebno ako je ADHD neadekvatno kontrolisan, direktno utiče na akademske rezultate. Akademske prilagodbe, usluge podrške za ADHD i saradnja sa nastavnicima/savjetnicima su alati za oporavak.
- Peer okruženje: Odnosi koji se formiraju oko upotrebe DXM zahtijevaju isto preispitivanje kao i bilo koje socijalno okruženje povezano sa zloupotrebom supstanci. Pronalaženje vršnjaka koji ne koriste – kroz sport, umjetnost, akademske timove, zajednice hobija – predstavlja primarnu socijalnu intervenciju za oporavak kod adolescenata.
- Razvojna ubrzanost: Neki adolescenti koji koriste DXM koriste disociativne i promjene svijesti koje izaziva ta supstanca kako bi se nosili s razvojnim iskustvima (seksualnost, identitet, stres u obitelji, egzistencijalna pitanja) za koja nemaju adekvatne okvire odraslih osoba. Opstanak uključuje izgradnju tih okvira – kroz terapiju, kontemplativnu praksu i stvarne zajednice.

Odjeljak 7 — Korištenje programa Recovery Kernel: Vaša mapa protokola.

Faza.	Protokoli.	Glavni fokus.	DXM-specifične napomene:
Procjena stanja jetre i sigurnosti (dani 0-7).	Liječnik; testiranje funkcije jetre; Odjeljak 0 ovog vodiča.	Procjena interakcije acetaminofena; hitna intervencija s NAC-om; osnovna procjena HPPD-a; skrining za postojeca stanja.	Ako dođe do istovremene upotrebe acetaminofena: odmah primenite NAC i uradite testove funkcije jetre u prvoj nedelji. Ovo je jedina intervencija za oporavak od DXM-a koja ima vremensku hitnost uporedivu sa medicinskim hitnim slučajevima koji su opisani u drugim vodičima. Sve ostalo se može prilagođavati postepeno; procena funkcije jetre ne može da čeka.
Biološka osnova (dani 1-14)	Protokol 07, Protokol 09, Protokol 17.	NAC (NMDA + jetra), magnezij, 5-MTHF, dodaci za san, L-teanina, glicin.	NAC na dan 1 – obavlja dvostruku funkciju (regulacija glutamata NMDA i podrška jetre). Magnezijum na dan 1. 5-MTHF na dan 1. 5-HTP: sačekajte najmanje 3–5 dana nakon poslednje upotrebe DXM kako biste izbegli serotonin sindrom usled preostale inhibicije SERT. Protokol za poboljšanje sna počinje odmah.
Genomska mapiranje (nedelje 1-4)	Testiranje CYP2D6; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	Status metabolizera CYP2D6; genetski markeri za ADHD; serotoninski sistem; metilacija.	CYP2D6 je genetski test koji ima najviši prioritet u oporavku od DXM-a – on objašnjava zašto je iskustvo bilo takvo kakvo jeste i pruža informacije o sigurnosti za buduću upotrebu lijekova. Genetski markeri za ADHD (DRD4, DAT1) određuju da li je evaluacija za ADHD prioritetna.
Liječenje osnovnih stanja (nedelje 2–12)	Psihijatrija; specijalista za ADHD; kognitivno-bihevioralna terapija (KBT); Odjeljak 4.6.	Liječenje depresije; dijagnoza i upravljanje poremećajem pažnje deficitnog tipa (ADHD); liječenje socijalne anksioznosti; terapija za osobe koje su preživjele traume, ako je indikacija.	Ovo je najvažnija srednjoročna putanja oporavka za osobe koje koriste DXM. Ova supstanca je rješavala stvarni problem. Identifikacija i liječenje tog problema odgovarajućim kliničkim metodama uklanjaju primarni uzrok upotrebe. Bez ove putanje, oporavak ostaje nepotpun.
Upravljanje HPPD-om	Odjeljak 4.5 ovog vodiča;	Prestanak konzumacije	HPPD povezan sa DXM-om je obično blaži od HPPD-a povezanog

(nedelje 1–8, ako je prisutno).	liječnik ako je stanje teško.	kanabisa; antioksidativni dodaci; san; upravljanje anksioznošću.	sa psihedelima, ali slijedi iste principe liječenja. Većina slučajeva se povuče u roku od nekoliko sedmica do mjeseci nakon prestanka upotrebe. Prestanak konzumacije kanabisa je najvažnija pojedinačna intervencija.
Arhitektura prirodnog pristupa (mjeseci 1-6).	Protokol 04 (meditacija), Protokol 03 (vježba), Odjeljak 6 ovog vodiča.	Dnevna meditacija/relaksacija; intenzivna fizička aktivnost; zajednica; specifična arhitektura pristupa stanju koja odgovara funkciji DXM.	Prirodna arhitektura pristupa mora biti izgrađena kako bi odgovarala specifičnoj funkciji koju DXM ispunjava. Disociativni bijeg: meditacija + nesvjesno relaksacijsko vježbanje (NSDR). Poboljšanje raspoloženja: vježba + socijalna interakcija. Lakša društvena komunikacija: kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) + kontrolirana izloženost. Fokus kod ADHD-a: liječenje ADHD-a + vježba. Uskladite arhitekturu sa signalom.
Identitet i dugoročna strategija (3 mjeseca i više).	Protokol 20, Protokol 21, C-28; kontemplativna tradicija ako je prikladno.	Ko je ova osoba bez stanja izazvanih uzimanjem deksrometorfana (DXM)? Koji život može živjeti obnovljeni nervni sustav?	Za adolescente i mlade odrasle koji koriste DXM: ovo je djelomično prvo formiranje identiteta, a ne obnova prethodnog. Kontemplativna tradicija, kreativna praksa i iskrena zajednica – to nisu zamjene za DXM. To su zapravo projekti koje je DXM odgađao.

Odjeljak 8 – Medicinski kontekst: Nevidljivi problem.

Zloupotreba DXM-a je sistemski nedovoljno tretirana u kliničkoj medicini zbog specifičnog razloga: ona nije ilegalna, ne smatra se ozbiljnim problemom i povezana je s adolescentima koji često nisu primarni korisnici sistema za liječenje zavisnosti. Ne postoji terapija zamenskom supstancijom (MAT) za DXM. Ne postoje kliničke smjernice specifične za DXM. Većina ljekara ima minimalnu obuku o zloupotrebi DXM-a, osim u kontekstu pedijatrijske službe za kontrolu otrovanja.

Što ovo znači za osobe koje traže pomoć: možda ćete morati insistirati na ozbiljnosti vašeg problema. Protokol 13 ovog zbornika (Razgovor s liječnikom) se direktno primjenjuje.

8.1 – Medicinski prioriteti u oporavku od upotrebe deksrometorfana (DXM).

- Funkcija jetre: AST, ALT, bilirubin i GGT za bilo koji prethodni kontakt s paracetamolom. Osnovna vrijednost i kontrola nakon 3 mjeseca. Blagi porast je čest; značajan porast zahtijeva uputnicu hepatologu.
- Testiranje CYP2D6: najkorisniji pojedinačni farmakogenski test za osobe sa anamnezom upotrebe deksrometorfana (DXM). Također, pruža informacije o budućoj sigurnosti primjene lijekova koji se metaboliziraju putem enzima CYP2D6.
- Procjena za ADHD: Formalna psihijatrijska procjena ako se sumnja na ADHD. Ovo je i podrška u oporavku i intervencija za sigurnost pacijenata – neobrađena ADHD dovodi do recidiva sa više različitih supstanci.
- Depresija i anksioznost: Alati za skrining, PHQ-9 i GAD-7, pružaju inicijalnu procjenu. Upućivanje psihijatru ili psihologu za formalnu dijagnozu i planiranje liječenja.
- Procjena HPPD-a: Ako su vizuelne pojave prisutne duže od 4 sedmice nakon prestanka upotrebe, potrebno je uraditi neurološku evaluaciju kako bi se isključile druge moguće uzroke. Psihijatrica ili neurolog sa iskustvom u radu sa pacijentima koji imaju HPPD su odgovarajući specijalisti za uput.
- Kardiološka evaluacija: ako su proizvodi koji sadrže dekongestive korišteni u pogrešnim dozama, potrebno je obaviti elektrokarigrafski pregled (EKG) i mjerenje krvnog pritiska.

8.2 – Razgovor s liječnikom.

Kada tražite kliničku pomoć za oporavak od upotrebe DXM-a, način na koji to izrazite je važan. "Pijem puno sirupa za kašalj" obično izaziva odbacivanje. Slijedeći klinički jezik ima veću šansu da izazove odgovarajući odgovor:

"Zloupotrebljavam deksrometorfan (DXM) u dozama koje izazivaju disociativne efekte – u rasponu od [X] mg po sesiji, [fizička frekvencija]. Imam [specifični simptomi: NMDA rebound anksioznost / poremećaj serotoninskog sistema / trajne vizuelne pojave / poremećaj raspoloženja]. Brinem se zbog hepatotoksičnosti uslijed istovremene upotrebe acetaminofena i želim testiranje funkcije jetre. Želio bih da uradim CYP2D6 testiranje kako bih razumio svoj farmakogenomski rizik. Vjerujem da imam komorbiditet ADHD-a/depresije/anksioznosti koji je bio uzrok upotrebe i koji zahtijeva vlastiti tretman."

Taj paragraf transformi klinički pregled od odbijanja pacijenta do planiranja liječenja.

8.3 — Ograničenja prilikom kupovine i resursi za smanjenje štete.

- Ograničenja za kupovinu DXM: mnoge države zahtijevaju provjeru dobi (18+) prilikom kupovine DXM. Neke velike ljekarne su implementirale dobrovoljne programe praćenja kupovina. Apoteka CVS ograničava kupovinu DXM i zahtijeva identifikacijsku ispravu. Ova ograničenja su mjere za smanjenje štete – za osobe u procesu oporavka, ona mogu pružiti dodatnu prepreku u okruženju.
- Informacije o smanjenju rizika specifične za DXM: Arhiva informacija o DXM sa stranice Erowid (erowid.org/chemicals/dxm) i dalje je najkompletnija dostupna izvor informacija o smanjenju rizika. Često postavljana pitanja o DXM, napisana od strane Williama Whitea, su ključni resurs.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Teen Line: 1-800-852-8336 (za adolescente, posebno) - podrška vršnjaka od strane tinejdžera obukljenih za reagiranje u kriznim situacijama.
- Krizna tekstualna linija: Pošaljite poruku sa riječju "HOME" na broj 741741.

Završne riječi.

THE CENTURION – Lijek protiv kašlja koji vam je rekao istinu o tome šta vam je potrebno.

DXM nikada nije trebao djelovati na vas na način na koji je to učinio. Bayer ga je izumio da potisne kašalj. Na kraju je završio u rukama tinejdžera koji su otkrili da on utišava nešto mnogo glasnije od kašlja – buku obične svijesti, težinu neliječene depresije ili ADHD-a, nepodnošljivu socijalnu samosvijest anksioznosti, egzistencijalna pitanja koja adolescencija postavlja bez pružanja okvira za njihovo odgovaranje.

Princip C-37 ovog kompendija je u potpunosti primjenjiv: svaka preferencija za supstancu je signal. Preferencija za DXM bila je jedan od najjasnijih signala u ovoj seriji, jer je signal bio vrlo specifičan. Blokada NMDA koja umiruje um, agonizam sigma-1 receptora koji poboljšava raspoloženje, serotonergijska toplina koja smanjuje socijalnu anksioznost – ovo nisu bili slučajni rekreativni efekti. To su bili farmakološki precizni odgovori na neurobiološke probleme koje zdravstveni sistem ili nije identificirao, ili ih nije adekvatno liječio.

Status koji je omogućio da se DXM nabavi bez recepta učinio je te probleme nevidljivima. Niko ne shvata ozbiljno naviku kupovanja sirupa za kašalj za osam dolara. Niko ne pita tinejdžera koji kupuje Robitussin šta se dešava kod kuće, u školi ili u njegovoj glavi. Supstanca je rešila problem na nevidljiv način, a sam problem je ostao nevidljiv.

Recovery identificira problem. Depresija – stvaran, biološki poremećaj, često uzrokovan varijantama gena MTHFR koje ometaju sintezu, što 5-MTHF može popraviti, dok SSRI to ne mogu. ADHD – sistem pažnje koji radi na pogrešnoj frekvenciji, za koju odgovarajući tretman pruža fokus koji je DXM pružao putem antagonizma receptora. Socijalna anksioznost – nervni sistem koji smatra socijalnu interakciju opasnom, za koju kognitivno-bihevioralna terapija i kontrolirana izloženost grade toleranciju, što farmaceutski pruža agonizam sigma-1 receptora. Eksistencijalna pitanja – koja pripadaju kontemplativnim tradicijama koje ih održavaju već hiljadama godina, a za koje je DXM pružao prečicu, ali uz određenu cijenu. od efekata "rebounda" NMDA i hepatotoksičnosti.

Sirup za kašalj vam je rekao istinu: vaš živčani sistem je trebao nešto. Opisana terapija je proces otkrivanja šta je to zapravo potrebno, i stvaranja uslova u kojima vaša vlastita biologija može da to obezbijedi.

Šum je prestao kada ste koristili DXM. Opisivanje je proces u kojem se shvata da je šum uvijek bio pod kontrolom. Nervni sistem je stvoren da ga kontroliše. Samo su vam bili potrebni pravi alati i neko ko bi ozbiljno shvatio šta sirup za kašalj zapravo govori.

— — —

Informacije o smanjenju štete uz upotrebu DXM: erowid.org/chemicals/dxm | Teen Line: 1-800-852-8336 | SMS za krizne situacije: HOME na broj 741741.

Pristupiti kompletnom priručniku "Recovery Kernel Centurion" za sve navedene protokole.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ RESURS ZA SMANJIVANJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVJET.

Kako se oporaviti od upotrebe deksrometorfana (DXM) pomoću programa Recovery Kernel | Serija o specifičnim supstancama.